Deutscher Bundestag **Drucksache 18/10511**
18. Wahlperiode 30.11.2016

Bericht
des Haushaltsausschusses (8. Ausschuss) gemäß § 96 der Geschäftsordnung

zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung

— Drucksachen 18/9518, 18/9959, 18/10102 Nr. 19, 18/10510 —

Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III)

Bericht der Abgeordneten Burkhard Blienert, Helmut Heiderich, Dr. Gesine Lötzsch und Ekin Deligöz

Mit dem Gesetzentwurf ist beabsichtigt, die Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommune in der Pflege durch Regelungen in den Bereichen Sicherstellung der Versorgung, niedrigschwellige Angebote und Beratungen umzusetzen.

Die finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfs unter Berücksichtigung der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit beschlossenen Änderungen auf die öffentlichen Haushalte stellen sich wie folgt dar:

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

1. Bund, Länder und Kommunen

Für die kommunale Ebene und die Landesebene können Mehrbelastungen entstehen, wenn die für die Hilfe zur Pflege zuständigen Träger vom Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten nach § 7c Absatz 1a SGB XI-E Gebrauch machen. Diese Mehrbelastungen sind abhängig von dem nach Landesrecht bestimmten Finanzierungsmodell für Pflegestützpunkte. Die Mehrbelastungen sind daher nicht bezifferbar.

Durch die Änderung der Vorschriften für die Hilfe zur Pflege im SGB XII ergeben sich für die öffentlichen Haushalte der Träger der Sozialhilfe Mehrausgaben in Höhe von rund 202 Mio. Euro im Einführungsjahr 2017 und 184 Mio. Euro jährlich in den Folgejahren. Demgegenüber werden die Träger der Hilfe zur Pflege durch die Leistungsausweitungen aufgrund des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes ab dem 1. Januar 2017 jährlich um 330 Mio. Euro entlastet. Mit dem allmählichen Auslaufen der Überleitungs- und Bestandsschutzkosten sinkt dieses jährliche Entlastungsvolumen auf 230 Mio. Euro.

Für die Träger des sozialen Entschädigungsrechts ergeben sich auf Bundes- und auf Landesebene im Rahmen der Leistungen der Kriegsopferfürsorge durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die Erweiterung der Leistungen der Hilfe zur Pflege geringe, nicht bezifferbare Mehrausgaben gegenüber dem geltenden Recht.

2. Soziale Pflegeversicherung

Für die soziale Pflegeversicherung können sich Mehrausgaben von bis zu maximal 10 Mio. Euro jährlich ergeben, weil die Mittel nach § 45c SGB XI aufgrund der Vorschriften des § 45c Absatz 2 und 6 SGB XI-E besser ausgeschöpft werden können.

Aus der Neufassung der Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung ergeben sich im Bereich der wohnumfeldverbessernden Maßnahmen für die soziale Pflegeversicherung Mehrausgaben von rund 20 Mio. Euro jährlich.

Darüber hinaus könnten sich gegebenenfalls zusätzliche, aus der Neufassung der Abgrenzung der Leistungspflicht zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung entstehende geringfügige, Mehrausgaben in nicht konkret bezifferbarer Höhe ergeben, die voraussichtlich 10 Mio. Euro jährlich nicht überschreiten.

Wenn die für die Hilfe zur Pflege zuständigen Träger vom Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten nach § 7c Absatz 1a SGB XI-E Gebrauch machen, können durch die Verpflichtung zur finanziellen Beteiligung Kosten in geringer, nicht konkret bezifferbarer Höhe für die soziale Pflegeversicherung entstehen.

Den möglichen Ausgaben der kommunalen Stellen bei Übernahme der Beratungsaufgaben nach § 37 Absatz 3 SGB XI stehen entsprechende Einsparungen der sozialen Pflegeversicherung gegenüber. Diese möglichen Ausgaben bestimmen sich nach den Vorschriften zur Vergütung in § 37 Absatz 3 SGB XI.

3. Krankenversicherung

Für die Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Bereich der HKP-Leistungen ist mit Mehraufwendungen der Krankenkassen in Höhe von rund 650.000 Euro jährlich zu rechnen. Wenn kommunale Stellen vom Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten nach § 7c Absatz 1a SGB XI-E Gebrauch machen, können durch die Verpflichtung zur finanziellen Beteiligung Kosten für die Krankenversicherung entstehen. Diese Kosten sind abhängig von dem jeweiligen Finanzierungsmodell und sind daher nicht bezifferbar.

Erfüllungsaufwand

Bei der Berechnung des Erfüllungsaufwands sowie der Be- und Entlastungseffekte wurde der Leitfaden zur Ermittlung und Darstellung des Erfüllungsaufwands des Statistischen Bundesamtes (Stand: Oktober 2012) zugrunde gelegt. Dies gilt insbesondere für die Ausführungen zu den Zeitwerten mit Hilfe von typisierenden Ex-ante-Angaben sowie für die Lohnkostentabellen der Wirtschaft (Wirtschaftsabschnitte O und Q) und der Verwaltung.

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Soweit Pflegebedürftige erstmals einen Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege haben, entsteht für Bürgerinnen und Bürger ein Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 38.400 Euro und rund 12.000 Stunden im Rahmen ihrer Mitwirkungspflichten.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entstehen insgesamt eine einmalige Belastung in Höhe von rund 100.000 Euro sowie eine jährliche Belastung in Höhe von rund 210.000 Euro. Dem stehen insgesamt jährliche Entlastungen im Bereich der Pflegestatistik in Höhe von rund 150.000 Euro gegenüber. Im Saldo ergibt sich eine zusätzliche jährliche Belastung in Höhe von rund 60.000 Euro. Hinsichtlich der „One in, one out“-Regel der Bundesregierung kann dies durch einen Teil der Entlastungen aus dem Vierten Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher Vorschriften kompensiert werden. Bei ausschließlicher Betrachtung der

Bürokratie kosten aus Informationspflichten ergibt sich eine jährliche Entlastung in Höhe von rund 108.000 Euro.

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Es entstehen durch die Vorgaben im SGB XI und in der Pflegestatistik-Verordnung insgesamt einmalige Belastungen in Höhe von rund 2.000 Euro für die Verwaltung des Bundes, rund 2.610.000 Euro für die Verwaltungen der Länder sowie rund 2.620.000 Euro für die Pflegeversicherung.

Jährliche Belastungen entstehen durch die Vorgaben im SGB XI und in der Pflegestatistik-Verordnung insgesamt in Höhe von rund 600 Euro für die Verwaltung des Bundes und von rund 14.800 Euro für die Verwaltungen der Länder. Für die Pflegekassen entsteht eine jährliche Entlastung in Höhe von rund 200 Euro.

Durch die Änderung von Vorschriften für die Hilfe zur Pflege (SGB XII) entsteht für die Träger der Sozialhilfe ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 284.000 Euro durch Pflegebedürftige, die erstmals Leistungen der Hilfe zur Pflege erhalten sowie ein Umstellungsaufwand durch die Änderung der Leistungsbeträge im SGB XI in Höhe von rund 2.150 Euro je Träger der Sozialhilfe, soweit diese für Leistungen der Hilfe zur Pflege zuständig sind.

Der Erfüllungsaufwand für die Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Bereich HKP nach dem SGB V beziffert sich nur für die MDK auf rund 655.000 Euro jährlich. Dieses ergibt sich aus den Kosten einer Prüfung (Personal- und Sachkosten) multipliziert mit der angenommenen Fallzahl. Die Prüfungen werden über die mitgliederbezogene Umlage (§ 281 SGB V) von den Krankenkassen finanziert.

Durch die gesetzliche Änderung des Medizinproduktegesetzes (Artikel 16) entsteht auf Landesebene ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von 320 Euro und eine jährliche Entlastung in Höhe von 120 Euro. Auf Bundesebene entsteht eine jährliche Belastung in Höhe von rund 10.500 Euro. Eine jährliche Entlastung findet in Höhe von 60 Euro statt.

Insgesamt entstehen also für den Bund rund 2.000 Euro einmaliger Erfüllungsaufwand und rund 11.000 Euro jährlicher Erfüllungsaufwand. Für die Länder entstehen insgesamt rund 2.890.000 Euro einmaliger Erfüllungsaufwand und rund 14.700 jährlicher Erfüllungsaufwand. Für die Sozialversicherungen entstehen insgesamt rund 2.620.000 Euro einmaliger Erfüllungsaufwand und rund 655.000 Euro jährlicher Erfüllungsaufwand, der von den Krankenkassen finanziert wird (siehe Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand).

Weitere Kosten

Keine.

Der Haushaltsausschuss hält den Gesetzentwurf mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN für mit der Haushaltslage des Bundes vereinbar.

Die Finanzplanung des Bundes für die Folgejahre ist entsprechend fortzuschreiben.

Dieser Bericht beruht auf der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit vorgelegten Beschlussempfehlung.

Berlin, den 30. November 2016
Der Haushaltsausschuss

Dr. Gesine Lötzsch Vorsitzende und Berichterstatterin	Burkhard Blienert Berichterstatter	Helmut Heiderich Berichterstatter
	Ekin Deligöz Berichterstatterin	